



**L'ANNÉE**  
RAPPORT ANNUEL 2008  
*des AÎNÉS*



**Ontario**

Ministère local d'immigration  
des services à l'emploi  
d'Érié St. Clair



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

## DES AÎNÉS QUI NOUS INSPIRENT

En août 2007, nous avons entamé la planification de notre initiative Vieillir chez soi, plan triennal de 31 millions de dollars visant à appuyer l'autonomie et la santé des aînés pour leur permettre de vivre dans leur propre domicile. Nos efforts intensifs en vue de formuler le plan, conjugués à l'optimisme de la collectivité envers son impact sur les services de santé aux aînés, nous ont incités à déclarer l'année 2007-2008 « L'année des aînés ».

En planifiant notre initiative Vieillir chez soi avec les aînés, les soignants et les professionnels de la santé, nous nous sommes rendu compte qu'il fallait modifier la perception du vieillissement et de l'autonomie.

Le Rapport annuel 2008 présente l'histoire personnelle d'aînés de notre région ainsi que leur expérience en tant qu'aînés au 21<sup>e</sup> siècle. Nous espérons que leur exemple inspirera les familles, les amis et les voisins qui prennent soin des aînés dans leur collectivité.

## TABLE DES MATIÈRES

- 1 Message du président du conseil d'administration et du directeur général
- 2 Introduction et profil du RIUSS
- 3 Région desservie
- 4 Profil de la santé de la population
- 4 Plan de services de santé intégrés
- 5 Santé des Autochtones
- 5 Participation communautaire
- 6 Tableau des activités de participation communautaire
- 8 Activités d'intégration
- 8 Rendement opérationnel
- 8 Initiatives spéciales
- 10 Plan d'action pour les services des urgences
- 11 Réaffectations
- 11 À propos des aînés figurant dans ce rapport
- 12 Personnes nommées au conseil d'administration
- 13 États financiers et rapport des vérificateurs
- 13 Rapport sur les responsabilités de la direction
- 17 Notes afférentes aux états financiers

## MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'exercice 2007-2008 marque la fin d'une année de premières pour le Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St. Clair.

Ce rapport annuel est le troisième que le RLISS ait publié, mais c'est le premier qui rend compte de notre plein pouvoir de financement – 874 millions de dollars de dépenses de santé pour Chatham-Kent, Sarnia-Lambton et Windsor-Essex. Pour la première fois, cette année, un conseil local a détenu un pouvoir décisionnel sur un système de santé axé sur les patients et a été chargé de répartir l'enveloppe des soins de santé dans Érié St. Clair. C'est également la première fois de son histoire que le système de santé de l'Ontario a été suffisamment souple pour intervenir immédiatement en réponse aux pressions.

Durant l'année qui vient de s'écouler, un grand nombre de projets ont été entrepris et chacun d'eux a contribué à remanier notre système de santé en fonction des besoins locaux. Ce sont :

- La création de plusieurs réseaux et équipes de planification chargés de gérer les orientations du Plan de services de santé intégrés.
- La conclusion réussie des négociations avec les hôpitaux de la région qui a mené à la signature des ententes de responsabilisation en matière de services des hôpitaux de 2008-2009 et 2009-2010.
- Une réduction des temps d'attente pour les chirurgies du cancer, les arthroplasties de la hanche et du genou et les examens par tomodensitométrie; nos délais d'attente pour les chirurgies de la cataracte étaient déjà les plus courts en Ontario.
- Le premier processus de réaffectation des fonds excédentaires du système aux besoins urgents, notamment aux autres niveaux de soins.

- Des directives sur l'intégration des organismes en vue de la prestation de services de santé durables, de meilleure qualité.
- L'achèvement du plan détaillé relatif à notre stratégie Vieillir chez soi.

Parmi ces réalisations, nous sommes particulièrement fiers de notre initiative Vieillir chez soi. Le personnel du RLISS, en collaboration avec de nombreux bénévoles de notre collectivité et des fournisseurs de services, a créé un plan triennal qui améliorera la santé et l'autonomie des aînés d'Érié St. Clair. Au titre de cette initiative on investira 31 millions de dollars dans des programmes nouveaux et existants pour aînés, à compter de l'exercice 2008-2009.

Nous appelons 2007-2008 « L'année des aînés », car c'est cette année que les RLISS, l'Ontario et nos partenaires communautaires ont reconnu l'importance des services communautaires pour les aînés.

Le rapport annuel nous donne l'occasion de réfléchir à nos réalisations. Ce fut une année marquée par une série de premières et par la domination des aînés dans le renouvellement de notre système de santé local. Nous sommes excités à l'idée d'accomplir le travail qui nous attend en 2008-2009 et de continuer à faire fond sur nos progrès.

David Wright  
Président intérimaire du conseil  
d'administration

Gary Switzer  
Directeur général



## INTRODUCTION ET PROFIL DU RLISS

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) d'Érie St. Clair est un des 14 RLISS de l'Ontario. À l'instar des autres RLISS, c'est un organisme communautaire sans but lucratif, financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD).

Nous avons pour mandat de planifier, de financer et de coordonner les services de santé dont l'enveloppe s'élève à 874 millions de dollars. Ici, comme partout ailleurs en Ontario, les services financés par le RLISS sont dispensés par :

- les hôpitaux
- les maisons de soins de longue durée
- les centres d'accès aux soins communautaires (CASC)
- les organismes de services de soutien communautaire
- les organismes de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie
- les centres de santé communautaire (CSC)

Le système de santé de la région d'Érie St. Clair est planifié localement et en fonction des commentaires et de la participation des collectivités locales afin de répondre aux besoins particuliers des localités. Il est dirigé par un conseil composé de décideurs locaux.

### Notre rôle dans le système de santé

L'exercice 2007-2008 a été un jalon pour les RLISS de la province, car ils ont entamé leur mandat législatif, à savoir financer et coordonner les services de santé aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. La Loi confère aux RLISS le pouvoir de financer les fournisseurs de services de santé et de mettre en œuvre leur Plan de services de santé intégrés (PSSI). Notre rapport annuel rend compte de ces activités et des autres obligations en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et de l'Entente sur la responsabilisation des hôpitaux (ERH) conclue avec le MSSLD.

Profil de la population (Source : données du Recensement de 2006)

COLLECTIVITÉ	POPULATION	PRINCIPAL CENTRE URBAIN	PROFIL
Windsor-Essex	393 400	Windsor	Francophones 3.6 % Immigrants 22.4 % Aînés 13.3 % Autochtones 1.6 %
Chatham-Kent	108 590	Chatham	Francophones 3 % Immigrants 10.1 % Aînés 15.9 % Autochtones 2.5 %
Sarnia-Lambton	128 205	Sarnia	Francophones 2.5 % Immigrants 11.6 % Aînés 16.9 % Autochtones 4.6 %

À voir leurs vies **chargées**, on ne devinerait jamais que Buss a 83 ans et Ethel 79 ans. Ce couple **enthousiaste** **exploite** la station d'essence familiale, gère une ferme et un élevage de **chevaux**, sans mentionner un carnet social bien garni, et ne **manifeste** aucun désir de s'arrêter.





## RÉGION DESSERVIE



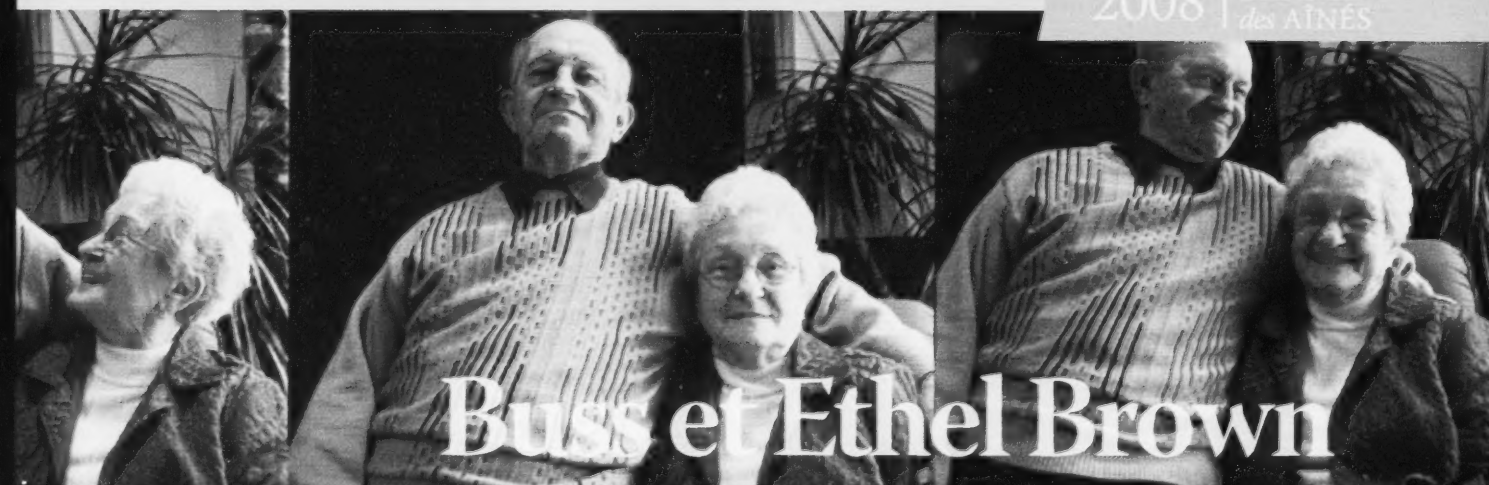
Le RLSS d'Érie St. Clair dessert Chatham-Kent, Sarnia-Lambton et Windsor-Essex, un territoire d'environ 650 000 habitants. Bien que ces régions soient autonomes et possèdent leurs caractéristiques propres, elles ont de nombreux points en commun.

La région d'Érie St. Clair est entourée des Grands Lacs. Elle comprend des zones urbaines et rurales et son économie est axée, en grande partie, sur l'agriculture, l'industrie pétrochimique et l'industrie automobile. Nos voisins américains ont un impact, non seulement sur notre économie et notre commerce, mais également sur notre utilisation et notre perception des soins de santé.

Environ 2 % de la population du RLSS, soit 14 890 personnes, se disent Autochtones et la majorité d'entre eux habite Sarnia-Lambton.

*Remarque : Les communautés des Premières nations n'ont pas unanimement participé au recensement des Autochtones de 2006. Par conséquent, les pourcentages et les chiffres ne sont pas exacts.*

2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS



**Buss et Ethel Brown**



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

Tom préside son  
**conseil** des  
pensionnaires et  
**organise** des  
bingos chaque semaine. Il  
a **encore** son permis  
de conduire et possède son  
propre **véhicule**.  
Diabétique, il connaît  
l'importance d'une  
alimentation **saine**  
et maintient par  
**choix** un plan de repas  
structuré.

## PROFIL DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Par rapport à la moyenne provinciale, quelques variations significatives caractérisent l'état de santé des résidents d'Érié St. Clair :

- une plus forte proportion de personnes âgées, particulièrement dans le groupe des plus de 85 ans
- un taux de chômage élevé qui accroît le niveau de pauvreté, l'isolement social et le dérangement de la famille
- un nombre considérablement plus élevé de personnes obèses ou ayant un surplus de poids
- une proportion légèrement plus élevée de personnes ayant de mauvaises habitudes de vie, notamment tabagisme, consommation d'alcool, mauvaise nutrition, inactivité
- une incidence significativement plus élevée d'arthrite, de rhumatisme et de maladie du cœur
- un taux légèrement plus élevé de maladies chroniques telles que l'asthme, le diabète et l'hypertension
- des taux significativement plus élevés d'hospitalisation, d'années potentielles de vie perdues et de mortalité dus aux taux élevés de tumeurs, de maladies du système circulatoire et de causes externes.

## PLAN DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS

Le Plan de services de santé intégrés (PSSI) est le document directeur du RLISS d'Érié St. Clair. Il énonce l'orientation fondamentale du renouvellement de notre système de santé local. Le conseil d'administration du RLISS d'Érié St. Clair a approuvé ce plan triennal en novembre 2006 et sa mise en œuvre a débuté durant l'exercice 2007-2008. Le PSSI vise l'atteinte des objectifs suivants :

- Amélioration de la qualité des services utilisés par le patient
- Amélioration de l'accès aux services
- Rentabilité accrue de la prestation des services
- Meilleure compréhension des retombées des changements aux services pour le système de santé

### Huit orientations stratégiques relatives à l'intégration

Après avoir évalué l'état du système de santé local et les attributs de la population, le RLISS a cerné huit orientations stratégiques visant à favoriser l'atteinte des objectifs susmentionnés :

1. Gestion des maladies chroniques
2. Recours moins fréquent aux services hospitaliers
3. Soutien à domicile
4. Promotion de la santé et prévention des maladies
5. Déplacements au sein du système
6. Intégration des fonctions administratives
7. Accès rapide aux soins et aux services appropriés
8. Ressources humaines en santé

L'orientation du PSSI a été mise en œuvre par le truchement des activités suivantes :

- l'élaboration d'un modèle d'équipe de planification
- le lancement d'une équipe responsable d'intégrer la gestion des maladies chroniques à l'échelle du RLSS
- le lancement d'une équipe de projet sur le diabète pour l'ensemble du RLSS
- le lancement d'un réseau des services d'urgence et des programmes médicaux pour l'ensemble du RLSS
- le lancement d'un réseau de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie pour l'ensemble du RLSS
- le soutien du comité directeur des soins primaires du CSC
- le soutien des projets de chef des soins intensifs et de chef des services d'urgence du RLSS
- le soutien du Projet de concertation pour la transition, mis en œuvre dans la province, dans les comtés d'Essex et de Lambton
- la création de liens entre le PSSI et l'initiative Vieillir chez soi

## PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

Le RLSS d'Érié St. Clair présente les résultats de son travail auprès de la collectivité et des intervenants. La planification des activités de participation communautaire et des programmes concertés reposera sur ces données. *Prière de consulter le tableau de la page six.*

Nos activités de participation communautaire ont contribué aux progrès réalisés cette année. Notre plan détaillé pour la stratégie Vieillir chez soi découle de ce processus. Il a été créé en consultation avec 967 personnes de part et d'autre du RLSS qui nous ont aidés à établir son contenu et à déterminer l'affectation des ressources. Nous sommes fiers d'affirmer qu'il a été rédigé en collaboration et traite de nos besoins particuliers et locaux.

Le tableau d'activités de participation communautaire démontre également que le concept de participation communautaire sous-tend maints aspects des activités et de la gouvernance du RLSS. Nos activités de participation communautaire ont visé principalement à sensibiliser le public au RLSS, à favoriser une meilleure compréhension de notre système de santé local et à fournir des renseignements sur l'accès au RLSS et à ses fournisseurs de services de santé.

## SANTÉ DES AUTOCHTONES

Le RLSS d'Érié St. Clair abrite cinq communautés des Premières nations. Trois d'entre elles sont situées dans le comté de Lambton; ce sont Bkejwanong Territory (Walpole Island), Chippewas of Kettle and Stony Point et Aamjiwnaang First Nation. Deux communautés, Delaware Nation (Moravian Town) et Caldwell First Nation, se trouvent dans Chatham-Kent. Les Métis habitent diverses collectivités d'Érié St. Clair. Il importe de mieux comprendre les besoins de santé uniques des peuples autochtones et c'est l'objectif que le RLSS s'est donné pour la prochaine année.

Durant les séances de participation communautaire, les résidents de la région nous ont fait part aussi bien de leurs préoccupations que de leur satisfaction à l'égard des services de santé locaux. Ils ont soulevé les thèmes suivants :

- l'orientation au sein du système pose un problème, les résidents ayant de la difficulté à trouver les services dont ils ont besoin
- le transport pose un problème, particulièrement dans les collectivités rurales
- l'accès aux soins primaires continue de poser un problème
- les résidents apprécient l'opportunité d'exprimer leurs préoccupations.

Notre site Web est un des moyens les plus efficaces de rejoindre nos fournisseurs de services de santé, nos intervenants et l'ensemble de la collectivité. Un remaniement complet l'a rendu convivial, accessible, transparent et l'a doté d'outils qui favorisent l'interaction avec les usagers.

### Participation des Autochtones

Le RLSS d'Érié St. Clair a reçu un financement de base de 20 000 \$ pour engager la participation des peuples autochtones. Une séance de consultation et de

(suite en page 7)

**TABEAU DES ACTIVITÉS DE PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE**

Activité/campagne	Nombre total de participants	Physique	Virtuel	Site Web	Communiqués de presse	Communiqués d'intérêt public	Publipostage direct	Courriel	Télécopieur	Affiches	Bulletin
GOVERNANCE											
3 réunions publiques	160	x		x	x	x	x	x	x	x	x
9 réunions ouvertes du conseil	42	x		x				x			x
9 réunions des conseils consultatifs sur la gouvernance	175	x		x				x			
PLANIFICATION ET INTÉGRATION											
1 sondage sur la fin de la vie	165		x	x				x			
6 réseaux et équipes de planification	71	x		x				x			x
VIEILLIR CHEZ SOI											
1 sondage	647	x	x	x	x		x	x	x		x
15 groupes de discussion	188	x			x		x				
10 groupes de planification	132	x						x			
53 soumissions de préproposition	53	x	x	x				x			
1 partage d'innovations Vieillir chez soi	36	x	x	x				x	x		
1 Expo Innovations Vieillir chez soi	500	x		x	x			x	x	x	
AUTRES											
1 émission téléphonique et tribune radiophonique - soins de santé aujourd'hui et demain	24 000	x						x			
1 site Web du RLISS d'ESC	22 120		x	x	x	x	x	x	x	x	x
1 campagne « My Page » Web Site Tool	100	x	x				x				
1 campagne « HSP Tools » Web Site	120		x	x				x			x
129 contacts par l'entremise des médias	100 000+	x			x		x	x	x	x	
1 campagne Seniors Wanted	115	x					x	x	x	x	
1 initiative StrategicCare'08	232	x	x	x	x			x	x		x
68 prépropositions d'amélioration du système de santé	99	x	x	x			x	x	x		x
1 initiative de financement des priorités urgentes	325		x	x	x			x	x		



(suite de la page 5)

participation avec les Autochtones, organisée avec le RLSS du Sud-Ouest, a porté sur l'établissement de relations avec les dirigeants des communautés des Premières nations et des Métis en vue de promouvoir la coopération et la coordination au sein du système de soins de santé.

Autres initiatives :

- présentations aux conseils des Premières nations
- activités de participation communautaire
- rencontres avec le personnel du centre de santé des Premières nations axées sur un examen des besoins de santé et la prestation de renseignements sur le RLSS

Des représentants autochtones ont participé aux réseaux de planification du RLSS.

### Participation des Francophones

La participation des Francophones continue de faire partie des projets de planification du RLSS. Dans le cadre de notre initiative Vieillir chez soi, un groupe de discussion francophone s'est réuni pour recueillir de l'information sur les besoins des aînés et des soignants. Un sondage sur place des Francophones et de la population en général a été mené durant une clinique de vaccination contre la grippe à la Place Concorde, à Windsor. En outre, nous avons ajouté des renseignements et des outils de navigation à notre site Web français et prévoyons augmenter le contenu et la fonctionnalité du site cette année.

### Gouvernance

Nous avons organisé une série de rencontres régulières entre dirigeants dans chacune de nos trois régions. Ces séances intersectorielles offrent aux présidents des conseils de nos fournisseurs de services de santé l'opportunité de se rencontrer pour parler des enjeux communs liés à la gouvernance, à la planification stratégique et aux projets d'intégration. Les conseils consultatifs sur la gouvernance, qui sont parrainés, appuyés et dirigés par le RLSS et le président de son conseil d'administration, promettent de mener à la création d'un véritable système de santé pour les quelque 650 000 propriétaires du système de soins de santé d'Érie St. Clair.

Le conseil a mis sur pied les comités suivants qui se réunissent régulièrement :

- Comité de vérification\*
- Comité des mises en nomination\*
- Comité de gouvernance

\*Obligatoire en vertu du Protocole d'entente



2008

L'ANNÉE  
des AÎNÉS

À 91 ans, Mildred  
continue de **peindre**  
de beaux tableaux.

Cela n'a rien d'étonnant,

puisque elle a

**étudié** avec les

membres du célèbre

**Groupe** des sept

du Canada. Elle se rend

à ses **activités**

à pied et s'adonne à la

**marche** pour se

tenir en **forme**.

## ACTIVITÉS D'INTÉGRATION

Le RLISS d'Érié St. Clair a facilité deux intégrations. Ce sont :

1. St. Andrew's Residence, Chatham Inc. et Meals on Wheels (Chatham) Inc. – intégration volontaire des services de livraison de repas aux activités de St. Andrew's Residence.
2. Lambton Elderly Outreach Inc. et Sarnia and District Senior Volunteer Community Services – regroupement volontaire de deux organismes séparés dans le comté de Lambton.

### Cibles de rendement

Les temps d'attente pour les services de santé au titre de la stratégie provinciale sont restés prioritaires pour le RLISS d'Érié St. Clair en 2007-2008. Le programme a progressé sous la régie du comité directeur des temps d'attente composé de professionnels de la santé ayant une perspective systémique de la stratégie Vieillir chez soi.

Le RLISS d'Érié St. Clair a dépassé les cibles provinciales pour les chirurgies du cancer et de la cataracte et a considérablement amélioré les temps d'attente pour l'arthroplastie du genou. Des améliorations sont encore possibles en ce qui a trait à l'arthroplastie de la hanche et aux examens par tomodensitométrie.

Les temps d'attente pour les examens par IRM n'ont pas beaucoup progressé à cause du manque de techniciens qualifiés dans ce domaine. Pour minimiser ce risque à l'avenir, les hôpitaux ont mis en œuvre des programmes de formation interne en IRM pour les techniciens en radiologie en association avec le Michener Institute for Applied Health Sciences de Toronto.

Au titre de la stratégie Vieillir chez soi, le RLISS a reçu un financement unique de 7 625 600 \$ pour augmenter les heures de diagnostic et de chirurgie. Nous avons également terminé la réaffectation en cours d'exercice des procédures visées par les temps d'attente dans notre RLISS et les RLISS de la province, ce qui s'est traduit par 250 heures additionnelles d'examens par tomodensitométrie et 90 arthroplasties de la hanche et du genou de plus.

Les temps d'attente ont également été réduits grâce aux fonds pour l'éducation et l'innovation qui ont permis d'améliorer la qualité des données sur les temps d'attente et de mettre l'accent sur les patients en attente depuis 300 jours ou plus.

## RENDEMENT OPÉRATIONNEL

Durant sa première année de pleins pouvoirs, le RLISS a commencé à financer directement les 99 fournisseurs de services de santé d'Érié St. Clair qui tombent sous le coup de son mandat. Le financement est décrit en détail dans l'état des activités financières (voir page 15).

L'exercice s'est terminé avec un excédent grâce à la réduction des frais de gouvernance, de voyage et d'avantages sociaux. Ces fonds sont remboursables au MSSLD et mentionnés dans les notes afférentes aux états financiers. Le RLISS a reçu des fonds additionnels du MSSLD pour des projets précis, notamment l'initiative Vieillir chez soi, la continuation de la stratégie de cybersanté d'Érié St. Clair et l'embauche de notre chef des services d'urgence.

Trois personnes ont été nommées pour représenter le RLISS d'Érié St. Clair dans les domaines précisés par le MSSLD. Le Dr Eli Malus a assumé les fonctions de chef des soins intensifs, le Dr David Ng a assumé les fonctions de chef des services d'urgence et Sharon Pfaff, chef de la direction de Consolidated Health Information Services (CHIS), continue de représenter le RLISS dans les projets de cybersanté.

## INITIATIVES SPÉCIALES

### Vieillir chez soi

La vision de notre plan Vieillir chez soi est exprimée dans son titre « Votre domicile, vos soins, votre choix » et repose sur les objectifs suivants :

- améliorer l'accès aux services de soutien communautaire pour les aînés
- informer les aînés et leurs soignants et les aider à trouver le service approprié au moment approprié
- aider les aînés à vivre de façon autonome et avec dignité
- multiplier les options pour les aînés qui veulent obtenir des services.

La formulation de notre stratégie Vieillir chez soi a procédé en deux étapes et a bénéficié de l'aide d'un réseau de représentants de la collectivité et du système de santé - le réseau Vieillir chez soi - et des intervenants de diverses activités de participation communautaire. L'étape 1 - élaboration du plan d'orientation, a servi à poser les assises de l'élaboration du plan détaillé.

Notre plan d'orientation de l'étape initiale a cerné cinq principaux domaines de planification :

1. services de transport
2. améliorations nutritionnelles et services de repas
3. soins au terme de la vie
4. soutien et soins à domicile améliorés
5. meilleur accès aux appareils et accessoires fonctionnels.

La deuxième étape avait pour but de formuler le plan détaillé et, particulièrement, de cerner les services qui seraient financés à l'aide de la somme de 3,9 millions de dollars octroyée pour la première année. Voici les affectations proposées :

- 403 200 \$ pour des initiatives reliées au transport, notamment l'achat de nouveaux véhicules
- 460 427 \$ pour l'élargissement des services de livraison de repas et des initiatives nutritionnelles
- 900 120 \$ pour des initiatives de soins à domicile
- 847 000 \$ pour des initiatives de soins au terme de la vie et de sensibilisation
- 466 700 \$ pour des initiatives axées sur les appareils et accessoires fonctionnels
- 440 000 \$ pour des soins exhaustifs offerts aux aînés par des équipes multidisciplinaires
- 336 900 \$ pour les programmes pour aînés cernés dans les prépropositions d'amélioration du système de santé.

#### Fonds pour priorités urgentes

Le RLSS d'Érié St. Clair a reçu du MSSLD un montant de 1,4 million de dollars qu'il peut affecter, à sa discrétion, aux priorités urgentes. En tout, onze programmes ont été approuvés à titre de dépenses uniques. Les fonds ont été répartis comme suit :

1. Autres niveaux de soins (ANS) – 400 000 \$ pour offrir des options aux patients des ANS des comtés d'Essex et de Lambton en ajoutant des lits d'hôpital et en élargissant les services communautaires.
2. Programme de lutte contre l'abus d'alcool et d'autres drogues de l'Armée du salut (Windsor) – 50 000 \$ pour maintenir le programme de lutte contre l'abus d'alcool ou d'autres drogues de Windsor après le retrait du financement municipal.
3. Meals on Wheels (Ridgetown) – 5 000 \$ pour augmenter le volume de repas.
4. Mental Health Consumer/Survivor Employment Association of Essex County (Ten Friends Diner) – 30 000 \$ pour régler des exigences opérationnelles internes urgentes.
5. St. Andrew's Residence, Chatham Inc. – 26 213 \$ pour couvrir les frais d'équipement et de personnel résultant de l'intégration avec Meals on Wheels (Chatham) Inc.
6. StrategiCare '08 – 457 000 \$ pour examiner les services hospitaliers actuellement offerts dans Windsor-Essex et déterminer leur orientation future à la lumière de l'évolution des besoins de la population en matière de services de santé.
7. Examen des centres de santé communautaire du comté d'Essex – 100 000 \$ pour examiner la situation actuelle des centres de santé communautaire du comté d'Essex et déterminer l'orientation future des organismes et de leurs



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

Sheldon est toujours  
le **premier**  
arrivé à son club de  
**marche** et le  
dernier à le quitter.  
Aimant **aider** les  
autres, il **distribue**  
des **aliments**  
aux personnes indigentes.  
À 67 ans, il est **actif**,  
en bonne **santé** et vit  
confortablement dans son  
propre **domicile**.



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

À 91 ans,

Mary est toujours  
très **occupée**.

En un mois seulement,  
elle a **participé** à  
plus de 100 programmes

de loisirs. Si un  
**voyage** en autobus  
est planifié, elle sera  
probablement de la  
**partie**.

services en fonction des besoins des comtés de Windsor et d'Essex.

8. Gestion de cas des malades hospitalisés de l'Hôpital Memorial du district de Leamington – 80 000 \$ pour un projet pilote sur les autres niveaux de soins en vue de réduire l'utilisation des services hospitaliers par les patients atteints d'une insuffisance cardiaque globale et d'une bronchopneumopathie chronique obstructive.
9. Collaboration en cybersanté – 80 000 \$ pour permettre à un groupe de huit fournisseurs de services de mettre à jour et de normaliser leur technologie de l'information dans le cadre d'un réseau de cybersanté global pour Érié St. Clair.
10. Analyse du secteur de la santé mentale – 137 339 \$ pour examiner la situation actuelle du secteur de la santé mentale dans Érié St. Clair et formuler des recommandations pour l'avenir.
11. Personnel pour les données sur les temps d'attente – 50 000 \$ pour assumer les frais de dotation liés à l'amélioration de la collecte et de la qualité des données sur les temps d'attente.

## PLAN D'ACTION POUR LES SERVICES DES URGENCES

Dans le cadre du Plan d'action pour les services des urgences de la province, le RI.ISS d'Érié St. Clair a reçu la somme de 1,7 million de dollars à l'appui d'une stabilisation et d'un renforcement exhaustif des services des salles d'urgence. Les initiatives suivantes ont reçu un financement :

1. Centre d'accès aux soins communautaires d'Érié St. Clair – 824 000 \$ pour la prestation de soins intensifs à domicile et un montant additionnel de 115 700 \$ pour l'embauche de gestionnaires de cas pour les salles d'urgence pour faciliter le triage et le renvoi des patients âgés.
2. Hôpital régional de Windsor – 126 300 \$ pour l'élargissement du programme de soins infirmiers en gestion gériatrique d'urgence.
3. Hôpital régional de Windsor - 285 400 \$ pour une équipe gériatrique d'intervention rapide qui appuiera les services d'urgence et les maisons de soins de longue durée dans Windsor-Essex. Les fournisseurs de services de santé sont les suivants : l'Hôpital Memorial du district de Leamington, l'Hôpital Hôtel-Dieu Grace, l'Hôpital régional de Windsor, Le Centre d'accès aux soins communautaires d'Érié St. Clair et l'Association canadienne pour la santé mentale - filiale du comté de Windsor-Essex.
4. Centre de santé communautaire (CSC) de North Lambton - 190 000 \$ pour un CSC satellite à Watford qui dispensera des soins primaires. Le CSC satellite diminuera les visites aux services d'urgence après le départ des deux seuls médecins de famille de la région.



## RÉAFFECTATIONS

Les réaffectations en cours d'exercice sont fonction du pouvoir de financement du RLSS selon lequel les fonds excédentaires d'un fournisseur de services de santé local peuvent servir à soulager les pressions financières d'un autre fournisseur une seule fois.

Durant le quatrième trimestre de l'exercice 2007-2008, divers fournisseurs de services de santé ont affiché

un excédent de 1,7 million de dollars et notre conseil d'administration a approuvé la répartition de l'excédent entre les secteurs. Les réaffectations en cours d'exercice permettent de réduire les pressions locales et elles démontrent un des principaux avantages des services de santé intégrés.

## À PROPOS DES AÎNÉS FIGURANT DANS CE RAPPORT

Au printemps 2008, nous avons décidé de choisir les aînés comme thème de notre rapport annuel pour accroître la sensibilisation à notre initiative Vieillir chez soi. Nous adressant aux organismes du RLSS, nous avons demandé à nos collègues et organismes partenaires de recommander des aînés qui personnifiaient les idéaux du programme : autonomie, santé, vigueur, participation et, avant tout, désir de mener une vie bien remplie.

Nous espérons recevoir quelques mises en nomination. À notre surprise, nous avons reçu les noms de douzaines d'aînés dynamiques âgés de soixante à quatre-vingt-dix ans. Tous ces aînés profitent pleinement de leur âge d'or.

Par manque d'espace nous n'avons pu mentionner tous les aînés dans ces pages, mais nous avons inclus leurs photos en page couverture et en deuxième de couverture. Nous les remercions de leur intérêt et de leur participation, reflets de la force morale et de l'énergie qui les gardent jeunes et constituent un exemple admirable pour nous tous.



Les noms des aînés figurant dans les marges du rapport sont fournis dans les commentaires. Les autres sont :

Ci-haut :  
Johana et Nigel Hedgecock,  
LaSalle

Page couverture à partir du haut :  
Charlie Gray, Sarnia  
Lois Stuart, Forest  
Henry Epp, Leamington  
James Maynard, Chatham  
Agatha Neufeld, Leamington

Deuxième de couverture :  
De gauche à droite à partir du haut  
Henry et Irma Janzen, Leamington

Gloria Mervin, Blenheim  
Lloyd Doey, Chatham  
Margaret Falconer, Sarnia  
Barbara McMillan, Blenheim  
Peter Hensel, Dover Centre  
Rachel Hahn, Windsor  
Margaret et Alex Gyemi, Windsor  
Mary Scott, Grand Bend  
Jean McCarron, Amherstburg  
Albert Ytsma, Chatham  
Eileen Ethier, Windsor  
Frank Talbourdet, Blenheim  
Thelma Saar et Hope Ross, Sarnia  
Hans Stadus, Sarnia  
Bob Eskritt, Ridgetown  
Edith Turner, Forest  
Ruth Dunlop, Grand Bend

**PERSONNES NOMMÉES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Voici la liste des administrateurs actifs ou nommés en 2007-2008 :

ADMINISTRATEUR	POSTE	ENDROIT	MANDAT
 David Wright	Vice-président Président intérimaire (16 août 2006)	Forest	Du 1 <sup>er</sup> juin 2005 au 31 mai 2008 (administrateur) Du 17 mai 2006 au 31 mai 2008 (vice-président)
 Michael Hurry	Administrateur/membre Vice-président interimaire (16 août 2006)	Sarnia	Du 5 janvier 2006 au 4 février 2007 Renomination : du 5 février 2007 au 4 février 2010
 Leland J. Martin	Administrateur/membre Secrétaire	Petrolia	Du 5 janvier 2006 au 4 janvier 2008 Renomination : du 5 janvier 2008 au 4 janvier 2011
 Douglas Cozad	Administrateur/membre	Windsor	Du 17 mai 2006 au 16 juin 2007 Renomination : du 17 juin 2007 au 16 juin 2010
 Gary Parent	Administrateur/membre	LaSalle	Du 17 mai 2006 au 16 mai 2008
 Howard Pawley	Administrateur/membre	Windsor	Du 17 mai 2006 au 16 juin 2007 (amendement) Renomination : du 17 juin 2007 au 16 juin 2010
 Renée Moison	Administrateur/membre	Morpeth	Du 20 septembre 2006 au 19 septembre 2009
 Lynn McGeachy Schultz	Administrateur/membre	Chatham	Du 10 janvier 2008 au 9 janvier 2011

# ÉTATS FINANCIERS

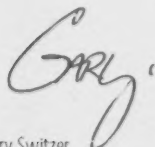
## RAPPORT SUR LES RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION

Il incombe à la direction du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) d'Érie St. Clair de préparer les états financiers afférents conformément aux principes comptables généralement reconnus. La direction prépare les états financiers conformément aux conventions comptables appropriées et, en se fondant sur les meilleures estimations possibles et en faisant preuve de jugement éclairé, rend compte des activités et des transactions comme elles sont survenues. La direction a retenu des montants raisonnablement fondés pour s'assurer que les états financiers sont présentés fidèlement, à tous les égards importants. Les données financières incluses dans le présent rapport annuel sont préparées sur une base comparable à celle des états financiers.

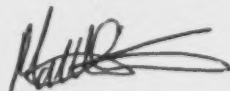
La direction tient à jour un système de mécanismes de contrôle interne pour donner une assurance raisonnable, moyennant des frais raisonnables, que les éléments d'actif sont protégés et que les transactions sont exécutées et enregistrées conformément aux politiques régissant les activités du RLISS.

Il incombe au conseil d'administration de s'assurer que la direction assume ses responsabilités en matière d'information financière et de contrôle interne et de passer en revue et d'approuver en dernier ressort les états financiers consolidés. Ces responsabilités sont acquittées essentiellement par le comité de vérification. Le comité se réunit environ quatre fois par an pour passer en revue l'information financière vérifiée et non vérifiée. Deloitte & Touche LLP a libre et plein accès au comité de vérification.

La direction reconnaît qu'il lui incombe de présenter des renseignements financiers représentatifs des opérations du RLISS, uniformément fiables et pertinents pour l'évaluation éclairée des activités du RLISS.



Gary Switzer  
Directeur général



Matthew Little, CMA  
Contrôleur et chef du soutien aux activités

Le 2 mai 2008

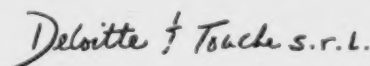
## RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du conseil d'administration du  
Réseau local d'intégration des services de santé d'Érie St. Clair

Nous avons vérifié l'état de la situation financière du Réseau local d'intégration des services de santé d'Érie St. Clair (le « RLISS ») au 31 mars 2008 et les états des activités financières, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction du RLISS. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière du Réseau local d'intégration des services de santé d'Érie St. Clair au 31 mars 2008 ainsi que des résultats de son exploitation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.



Comptables agréés  
Experts-comptables autorisés  
Toronto, Ontario  
Le 2 mai 2008



Ontario

Réseau local d'intégration des services de santé  
d'Érie St. Clair



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

Gwen travaille  
bénévolement dans la  
collectivité, **marche**  
tous les jours et fait  
régulièrement de l'exercice.

Elle a escaladé le mont  
**Kilimandjaro**  
en Tanzanie à l'âge  
de **70 ans** et elle  
continue de planifier des  
**voyages** exotiques.

Gwen est une source  
**d'inspiration**  
pour tous.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ D'ÉRIÉ ST. CLAIR

## État de la situation financière

AU 31 MARS 2008

	2008	2007
	\$	\$
<b>Actifs financiers</b>		
Trésorerie	616 133	403 697
Montant à recevoir du ministère de santé et des Soins de la longue durée (le « ministère »)	1 179 730	-
Débiteurs	8 005	-
	<b>1 803 868</b>	<b>403 697</b>
<b>Passifs</b>		
Créditeurs et charges à payer	477 043	348 053
Montant à verser au ministère (note 10b)	135 251	-
Montant à verser aux fournisseurs de services de santé ("FSS")	1 179 730	-
Montant à verser au Bureau des services partagés du RLISS (note 3)	11 844	55 644
Apports de capital reportés (note 4)	427 239	614 673
	<b>2 231 107</b>	<b>1 018 370</b>
<b>Engagements (note 13)</b>		
<b>Dette nette</b>	<b>(427 239)</b>	<b>(614 673)</b>
Actifs non financiers		
Immobilisations (note 5)	427 239	614 673
<b>Surplus accumulé</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Approuvé par le conseil

, administrateur

, administrateur



## RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ D'ÉRIÉ ST. CLAIR

**État des activités financières**

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2008

		2008	2007
	Budget (non vérifié) (note 6)	Réel	Réel
	\$	\$	\$
<b>Produits</b>			
Financement fourni par le ministère			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 7)	860 547 900	873 928 871	-
Activités du RLIS	3 437 611	3 506 974	3 085 664
Services de cybersanté (note 9a)	-	275 000	151 000
Stratégie Vieillir chez soi (note 9b)	-	187 000	-
Chef des services d'urgence (note 9c)	-	37 500	-
Amortissement des apports de capital reportés (note 4)	205 404	208 071	199 735
	864 190 915	878 143 416	3 436 399
<b>Charges</b>			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 7)	860 547 900	873 928 871	-
Frais généraux et administratifs (note 8)	3 643 015	3 583 533	3 285 399
Services de cybersanté (note 9a)	-	275 000	151 000
Stratégie Vieillir chez soi (note 9b)	-	183 261	-
Chef du service d'urgence (note 9c)	-	37 500	-
	864 190 915	878 008 165	3 436 399
Surplus de l'exercice avant le financement remboursable au ministère	-	135 251	-
Financement remboursable au ministère (note 10a)	-	(135 251)	-
Surplus de l'exercice	-	-	-
Surplus accumulé au début	-	-	-
<b>Surplus accumulé à la fin</b>	-	-	-

# État de la variation de la dette nette

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2008

	2008	2007
	\$	\$
Surplus de l'exercice	-	-
Acquisition d'immobilisations	(20 637)	(21 593)
Amortissement des immobilisations	208 071	199 735
Diminution de la dette nette	187 434	178 142
Dette nette au début	(614 673)	(792 815)
<b>Dette nette à la fin</b>	<b>(427 239)</b>	<b>(614 673)</b>

# État des flux de trésorerie

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2008

	2008	2007
	\$	\$
<b>Exploitation</b>		
Surplus de l'exercice	-	-
Moins : éléments sans incidence sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	208 071	199 735
Amortissement des apports de capital reportés (note 4)	(208 071)	(199 735)
Variation des éléments hors trésorerie liés à l'exploitation		
Augmentation des débiteurs	(8 005)	-
Augmentation du montant à recevoir du ministère	(1 179 730)	-
Diminution du montant à verser au ministère	-	(28 842)
(Diminution) augmentation du montant à verser au Bureau des services partagés du RLIS	(43 800)	55 644
Augmentation du montant à verser au fournisseurs de services de santé	1 179 730	-
Augmentation des créditeurs et charges à payer	128 990	348 053
Augmentation du montant à verser au ministère	135 251	-
	212 436	374 855
<b>Dépenses en immobilisations</b>		
Acquisition d'immobilisations	(20 637)	(21 593)
<b>Financement</b>		
Augmentation des apports de capital reportés (note 4)	20 637	21 593
Augmentation nette de la trésorerie	212 436	374 855
Trésorerie au début	403 697	28 842
<b>Trésorerie à la fin</b>	<b>616 133</b>	<b>403 697</b>

# Notes complémentaires

31 mars 2008

## 1. DESCRIPTION DES ACTIVITÉS

Le Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St. Clair a été constitué par lettres patentes le 2 juin 2005 à titre de société sans capital-actions. Par suite de la sanction royale du projet de loi 36, le 28 mars 2006, il a poursuivi ses activités en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (la « Loi »), alors que le Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St. Clair (le « RLISS ») et ses lettres patentes étaient dissous. À titre de mandataire de l'État, le RLISS n'est pas imposé.

Le RLISS est mandataire de l'État et agit à ce titre uniquement. Les restrictions imposées au RLISS en ce qui a trait à certaines activités sont énoncées dans la Loi.

Le RLISS a également conclu une entente de responsabilisation avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministère ») établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS.

Avec prise d'effet le 1<sup>er</sup> avril 2007, tous les versements aux fournisseurs de services de santé de la région géographique desservie par le RLISS sont imputés aux états financiers de celui-ci. Le financement attribué par le ministère est comptabilisé à titre de produits, et un montant équivalent est passé en charges à titre de paiement de transfert aux fournisseurs de services autorisés dans les états financiers du RLISS pour l'exercice terminé le 31 mars 2008.

Le RLISS a pour mandat de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local dans une région géographique précise. Le RLISS couvre une région géographique clairement définie et permet aux collectivités locales et aux fournisseurs de services de santé de cette région de collaborer en vue de cibler les priorités locales, de planifier les services de santé et de les assurer de façon plus coordonnée. Le RLISS comprend les municipalités d'Essex, de Lambton et de Chatham-Kent. Le RLISS conclut des ententes de responsabilisation avec des fournisseurs de services de santé.

## 2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers du RLISS constituent des déclarations de la direction et sont dressés conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada pour les gouvernements, tels qu'ils sont établis par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (le « CCSP ») de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (l'« ICCA ») et, s'il y a lieu, selon les recommandations du Conseil des normes comptables (le « CNC ») de l'ICCA, telles qu'elles sont interprétées par la province d'Ontario. Les principales conventions comptables adoptées par le RLISS sont les suivantes :

### MÉTHODE DE COMPTABILITÉ

Les produits et les charges sont présentés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées.

En vertu de la comptabilité d'exercice, les charges incluent les éléments hors trésorerie comme l'amortissement des immobilisations et la perte de valeur d'actifs.

### FINANCEMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Le RLISS est financé uniquement par la province d'Ontario, en vertu d'une entente de responsabilisation des RLISS (l'« entente de responsabilisation ») conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministère ») décrivant des arrangements budgétaires pris par le ministère. Ces états financiers reflètent les arrangements budgétaires convenus approuvés par le ministère, et le RLISS ne peut approuver un montant excédant le budget consenti par le ministère.



2008

L'ANNÉE  
des AÎNÉS

Pendant nombre d'années,  
la D<sup>re</sup> Lucy Duncan  
s'est **vouée** au service  
de la collectivité en tant que  
**médecin** hygiéniste.

Aujourd'hui, elle mène  
une vie **autonome**

dans son propre  
**domicile** avec

l'aide du Lambton Seniors  
**Handyman/  
Woman**

Program.

## FINANCEMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE (SUITE)

Le RLISS a pris en charge la responsabilité d'autoriser des paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé avec prise d'effet le 1<sup>er</sup> avril 2007. Les montants des paiements de transfert sont fondés sur les modalités prévues aux ententes de responsabilisation conclues entre les divers fournisseurs et le RLISS. Au cours de l'exercice, le RLISS autorise le montant du paiement de transfert et en avise le ministère qui, pour sa part, transfère le montant directement au fournisseur de services de santé. Les espèces liées au paiement de transfert ne transitent pas par le compte bancaire du RLISS. Les états financiers du RLISS n'incluent aucun programme géré par le ministère.

### PAIEMENTS DE TRANSFERT GOUVERNEMENTAUX

Les paiements de transfert gouvernementaux versés par le ministère sont comptabilisés dans les états financiers de l'exercice au cours duquel ils sont autorisés, lorsque les événements ayant donné lieu à leur versement sont survenus, que les critères de rendement sont respectés et que des estimations raisonnables des montants peuvent être faites.

Certaines sommes, incluant les paiements de transfert versés par le ministère, sont reçues conformément à des lois, à des règlements ou à des conventions, et peuvent uniquement être utilisées aux fins de l'administration de certains programmes ou aux fins de l'achèvement de projets précis. Le financement est uniquement constaté à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les dépenses connexes sont engagées ou les services connexes sont fournis. Les sommes non engagées sont comptabilisées à la fin de l'exercice au titre des montants à verser au ministère. Certaines sommes reçues servent en outre à payer des dépenses relatives à des services n'ayant pas encore été fournis.

### APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

Toute somme reçue et utilisée aux fins du financement de dépenses comptabilisées à titre d'immobilisations est constatée à titre d'apport de capital reporté et amortie sur la durée de vie utile de l'actif reflétant la prestation des services connexes. Le montant comptabilisé à titre de produits à l'état des activités financières est conforme à la politique d'amortissement s'appliquant aux immobilisations.

### TRÉSORERIE

La trésorerie comprend les fonds en caisse et les soldes bancaires, déduction faite des découverts bancaires.

### IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont comptabilisées au coût historique, qui comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à la mise en valeur ou à l'amélioration d'immobilisations. Les apports sous forme d'immobilisations sont comptabilisés à leur juste valeur estimée en date de l'apport. La juste valeur des apports sous forme d'immobilisations est estimée selon leur coût, leur valeur de marché ou leur valeur d'expertise, en fonction de celle qui convient le mieux. Lorsqu'il est impossible d'estimer la juste valeur des immobilisations, celles-ci sont comptabilisées à une valeur symbolique.

Les frais d'entretien et de réparation sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés, tandis que les améliorations permettant de prolonger la durée de vie utile ou d'augmenter la capacité d'immobilisations de façon considérable sont immobilisées. Les coûts liés aux logiciels sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

Les immobilisations sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé et elles sont amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Matériel informatique	3 ans
Améliorations locatives	Durée du bail
Matériel de bureau	5 ans
Développement Web	3 ans

L'amortissement des immobilisations qui sont acquises ou qui commencent à être utilisées en cours d'exercice est calculé sur un exercice complet.

### UTILISATION D'ESTIMATIONS

La préparation d'états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction effectue des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants déclarés des actifs et des passifs, sur l'information relative aux actifs et aux passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que sur les montants déclarés des produits et des charges au cours de l'exercice. Les résultats réels pourraient différer des estimations.

## 3. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Le Bureau des services partagés du RLISS (le « BSPR ») est une division du RLISS de Toronto-Centre et est assujéti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le RLISS de Toronto-Centre. Le BSPR est responsable, au nom des RLISS, de la prestation de services à tous les RLISS. Le coût lié à la prestation de ces services est facturé également à tous les RLISS. Toute tranche des charges d'exploitation du BSPR payée en trop (ou impayée) par les RLISS en fin d'exercice est comptabilisée à titre de montant à recevoir du BSPR (à verser au BSPR). Ces modalités sont toutes prévues aux termes de la convention de services partagés que le BSPR a conclue avec tous les RLISS.

## 4. APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

	2008	2007
	\$	\$
Solde au début	614 673	792 815
Apports de capital au cours de l'exercice	20 637	21 593
Amortissement pour l'exercice	(208 071)	(199 735)
Solde à la fin	427 239	614 673



## 5. IMMOBILISATIONS

	2008		2007	
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Matériel de bureau	472 325	278 983	193 342	276 779
Matériel informatique	4 593	3 062	1 531	3 061
Développement Web	24 289	5 667	18 622	17 000
Améliorations locatives	532 041	318 297	213 744	317 833
	<b>1 033 248</b>	<b>606 009</b>	<b>427 239</b>	<b>614 673</b>

## 6. CHIFFRES DU BUDGET

Les budgets ont été approuvés par le gouvernement de l'Ontario. Les chiffres du budget présentés à l'état des activités financières reflètent le budget initial au 1<sup>er</sup> avril 2007. Ces chiffres ont été présentés pour que ces états financiers soient conformes aux exigences de communication d'information du CCSP. Le gouvernement approuve des ajustements budgétaires au cours de l'exercice; le tableau suivant présente les ajustements apportés au budget du RLIS au cours de l'exercice.

### FINANCEMENT DES FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

Le budget de financement total des fournisseurs de services de santé d'environ 874 M\$ se compose des éléments suivants :

Budget initial	\$ 860 547 900
Ajustements en vertu d'annonces faites au cours de l'exercice	13 380 971
<b>Budget total</b>	<b>873 928 871</b>

### EXPLOITATION DU RLIS

Le budget d'exploitation total d'environ 3,5 M\$ se compose des éléments suivants :

Budget initial	\$ 3 437 611
Financements additionnels reçus au cours de l'exercice	90 000
Apports en capital reçus au cours de l'exercice	(20 637)
<b>Budget total</b>	<b>3 506 974</b>

## 7. PAIEMENTS DE TRANSFERT AUX FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

Le RLIS peut accorder un financement total de 873 928 871 \$ aux divers fournisseurs de services de santé situés dans la région géographique qu'il dessert. Les paiements de transfert accordés par le RLIS à divers secteurs s'établissent comme suit pour 2008 :

Gestion d'hôpitaux	\$ 570 813 842
Subventions compensatoires à l'égard des taxes municipales – hôpitaux publics	163 650
Centres de soins de longue durée	144 000 259
Centres d'accès aux soins communautaires	92 594 018
Services de soutien communautaire	13 140 513
Soins à domicile dans les logements avec services de soutien	5 019 900
Centres de soins de santé communautaires	14 488 063
Programmes communautaires de soins de santé mentale et de toxicomanie	7 525 484
Programmes communautaires de soins de santé mentale	26 183 142
	<b>873 928 871</b>

Le RLIS n'a autorisé aucun financement à des fournisseurs de services de santé en 2007.



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

Âgée de 70 ans et atteinte  
d'une déficience visuelle,  
**Jeanne** a remporté  
plusieurs médailles  
d'or aux championnats  
**nationaux**  
de bowling. Une  
**victoire** aux nationaux  
de cette année lui permettra  
de **participer**  
aux Championnats du  
**monde** de bowling  
pour aveugles de 2009 en  
**Australie.**



2008 | L'ANNÉE  
des AÎNÉS

Mentionnez une fête  
où l'on chante,  
un bingo, une séance  
d'exercices en  
groupe ou des mots  
croisés et Merle  
s'y précipitera. À  
102 ans, elle est vive,  
spirituelle et  
toujours aussi  
désireuse de  
participer.

## 8. FRAIS GÉNÉRAUX ET ADMINISTRATIFS

Alors que l'état des activités financières présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente ces mêmes charges par objet :

	2008	2007
	\$	\$
Salaires et charges sociales	2 089 428	1 392 921
Charges locatives	272 433	184 900
Amortissement	208 071	199 735
Services partagés	300 000	290 201
Relations publiques	10 703	152 278
Services-conseils	175 209	598 595
Fournitures	61 205	79 595
Indemnités quotidiennes des membres du Conseil	77 250	63 846
Charges des membres du Conseil	59 381	127 180
Frais de poste, de messagerie et de télécommunications	58 497	44 808
Autres	271 356	151 340
	3 583 533	3 285 399

## 9. a) SERVICES DE CYBERSANTÉ

Le bureau des services de cybersanté du ministère a octroyé un montant de 275 000 \$ (151 000 \$ en 2007) au RLISS. Le RLISS avait conclu un contrat en vertu duquel il a retenu les services du Consolidated Health Information Services (le « CHIS ») au cours de 2008 (Courtyard Group au cours de 2007). Le CHIS a fourni des services et des livrables conformément au contrat. En retour, le RLISS a accepté de rembourser au CHIS toutes les dépenses engagées durant son travail. Le montant total des dépenses remboursées pendant la durée du contrat se chiffre à 275 000 \$.

## b) STRATÉGIE VIEILLIR CHEZ SOI

Le ministère a octroyé un montant de 187 000 \$ (néant en 2007) au RLISS pour la conception de sa stratégie de trois ans Vieillir chez soi. Le RLISS a engagé des charges d'exploitation totalisant 183 261 \$ relativement à cette stratégie et a comptabilisé le solde restant à titre de somme à rembourser au ministère.

Les charges liées à la stratégie Vieillir chez soi engagées au cours de l'exercice se présentent comme suit :

	2008	2007
	\$	\$
Salaires et charges sociales	65 669	-
Services-conseils	75 000	-
Autres	42 592	-
	183 261	-

## c) CHEF DES SERVICES D'URGENCE

Le ministère a octroyé un montant de 37 500 \$ (néant en 2007) au RLISS pour que celui-ci engage un représentant chargé de la planification des services d'urgence. Le RLISS a nommé le D<sup>r</sup> David Ng à ce titre, et celui-ci reçoit des indemnités et une allocation pour dépenses mensuelles comme le décrit le ministère.

## 10. FINANCEMENT REMBOURSABLE AU MINISTÈRE

En vertu de l'entente de responsabilisation conclue avec le ministère, le RLISS doit afficher un bilan équilibré à la fin de chaque exercice. Par conséquent, toute somme reçue à titre de financement excédant les charges engagées doit être remboursée au ministère.

a) Le montant remboursable au ministère relativement aux activités de l'exercice visé se compose des éléments suivants :

	Produits	Charges	Surplus
	\$	\$	\$
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	873 928 871	873 928 871	-
Activités du RLISS	3 715 045	3 583 533	131 512
Services de cybersanté	275 000	275 000	-
Stratégie Vieillir chez soi	187 000	183 261	3 739
Service d'urgence	37 500	37 500	-
	878 143 416	878 008 165	135 251

b) Le montant à verser au ministère au 31 mars se compose des éléments suivants :

	2008	2007
	\$	\$
Montant à verser au ministère au début	-	-
Montant du financement remboursable au ministère relativement aux activités de l'exercice courant	135 251	-
Montant à verser au ministère à la fin	135 251	-

## 11. CONVENTIONS DE PRESTATIONS DE RETRAITE

Le RLISS verse des cotisations au Hospitals of Ontario Pension Plan (le « HOOPP »), un régime interentreprises, pour le compte d'environ 17 membres de son personnel. Il s'agit d'un régime à prestations déterminées qui précise le montant des avantages de retraite devant être reçu par les employés en fonction de leur ancienneté et de leur salaire. Le montant des cotisations versées au HOOPP relativement au coût des services rendus au cours de l'exercice a totalisé 150 006 \$ pour l'exercice 2008 (82 833 \$ en 2007) et ce montant a été passé en charges dans l'état des activités financières.

## 12. GARANTIES

Le RLISS est assujéti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, le RLISS ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

Le directeur général a bénéficié d'une indemnisation fournie directement par le RLISS conformément aux dispositions de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et conformément au chapitre 28 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

## 13. ENGAGEMENTS

Le RLISS a également des engagements de financement envers des hôpitaux liés par des ententes de responsabilisation. Les engagements minimaux envers les hôpitaux pour les deux prochains exercices en vertu des ententes de responsabilisation actuellement en vigueur s'établissent comme suit :

	\$
2009	571 456 275
2010	583 053 900

Le RLISS a des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel. Les contrats seront très probablement renouvelés. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour chacun des quatre prochains exercices et par la suite s'établissent comme suit :

	\$
2009	169 736
2010	166 802
2011	77 685
2012	-
2013 et par la suite	-

## 14. INFORMATIONS SECTORIELLES

Le RLISS devait adopter le chapitre SP 2700 du Manuel de l'ICCA, intitulé « Informations sectorielles » pour son exercice ouvert à compter du 1<sup>er</sup> avril 2007. Un secteur est défini comme une activité distincte ou un groupe d'activités distinct, à l'égard de laquelle ou duquel il est approprié de présenter l'information financière séparément. La direction a établi que les informations déjà présentées dans l'état des activités financières et les notes complémentaires de l'exercice considéré et de l'exercice précédent sont adéquates en ce qui a trait aux secteurs pertinents et que, par conséquent, elle n'avait pas à présenter des informations additionnelles.

## 15. CHIFFRES CORRESPONDANTS DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT

Certains chiffres correspondants de l'exercice précédent ont été reclassés afin que leur présentation soit conforme à celle adoptée pour l'exercice considéré.

**Réseau local d'intégration des  
services de santé d'Érie St.Clair**

180, Riverview Drive, Chatham (Ontario) N7M 5Z8

(519) 351-5677

1-866-231-5446

[www.erieclairhin.on.ca](http://www.erieclairhin.on.ca)

ISSN 1911-3277 ISBN 978-1-4249-7001-8